

## **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU MEROKOK PADA ATLET BASKET PUTRA UNIVERSITAS X DI KOTA SEMARANG**

**INA VIERNISA FEBRINA, KUSYOGO CAHYO, SUROTO**

Bagian Peminatan Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan  
Masyarakat Universitas Diponegoro

Email : [inaviernisaf8@gmail.com](mailto:inaviernisaf8@gmail.com)

*Abstract : The researcher found that the percentage of X University basketball athlete in Semarang who smokes reached to 70%. The purpose of this study is to analyze the factors related to smoking behavior on male basketball athletes of X University in Semarang city. This study is a quantitative research using cross sectional approach. The population of this study is the members of Basketball Student Interests Unit of X University in Semarang with 50 persons as samples in the total number using total sampling method. The data analyses used in this study are univariate and bivariate statistical test analysis of Chi Square (significance level of 0.05). Most of the respondents were 17-25 years of age (the last level of teens) are 96.0%. About 62,0% of respondents' parents occupations are entrepreneur and about 80,0% of the respondents are having smoking family member more than one person. The respondents' knowledge in high categories are 72,0%, perceived susceptibility (54.0%), perceived seriousness (70.0%), perceived benefits (70.0%), perceived barrier (48.0%), cues to action (50.0%), and VO2max low category (32.0%). Chi-Square test results found that there is a relationship between the number of smokers in a family, knowledge, perceived susceptibility, perceived benefits, and VO2max. While related to the age, perceived seriousness, perceived barriers, and cues to action found that there is no relationship toward basketball athlete of X University smoking behavior. Chi Square test results found that there is no relationship between the parents' occupations.*

*Keywords: Behaviour, Smoking, Basketball Athlete*

*Bibliography: 73, 1988-2014 (Journal 11, Literature 21, Skripsi 28, Books 12)*

## Pendahuluan

### Latar Belakang

Jumlah perokok di Indonesia mencapai 62.800.000 jiwa yang menempatkan Indonesia pada peringkat pertama di Asia Tenggara sebagai negara yang memiliki jumlah perokok terbanyak. Pada tahun 2006, jumlah perokok di Indonesia mengalami peningkatan yaitu yang semula 31,3% naik menjadi 34,4%. Pria Indonesia yang merokok sebanyak 63,2% dan wanita Indonesia yang merokok sebanyak 4,4%. Pada tahun 2010 terjadi peningkatan kembali jumlah perokok di Indonesia menjadi 34,7%. Menurut laporan Dinas Kesehatan pada saat itu tercatat sebanyak 399.800 jiwa meninggal akibat merokok.<sup>[1]</sup>

Berdasarkan GYTS (Global Youth Tobacco Survey) dalam laporan WHO 31 Desember 2012 menemukan bahwa siswa berusia 13-15 tahun mempunyai kebiasaan merokok yaitu 41% pria dan 6,2% wanita. Sebelum usia 10 tahun, 1 dari 3 pria sudah pernah mencoba merokok dan 1 dari 4 wanita juga sudah pernah mencoba merokok. Menurut survei tersebut, akses dan ketersediaan rokok mudah diperoleh, 6 dari 10 perokok usia muda membeli rokok di toko. Berdasarkan data Departemen Kesehatan RI Laporan Riset Kesehatan tahun 2013 kecenderungan merokok di kalangan remaja usia 15-19 tahun mengalami peningkatan sebesar 3 kali lipat yang semula 7,1% menjadi 43,3%.<sup>[2]</sup>

Menurut hasil laporan Riskesdas tahun 2013, Perilaku merokok penduduk 15 tahun keatas masih belum

terjadi penurunan dari 2007 ke 2013, cenderung meningkat dari 34,2 persen tahun 2007 menjadi 36,3 persen tahun 2013. 64,9 persen laki-laki dan 2,1 persen perempuan masih menghisap rokok tahun 2013. Ditemukan 1,4 persen perokok umur 10-14 tahun, 9,9 persen perokok pada kelompok tidak bekerja, dan 32,3 persen pada kelompok kuintil indeks kepemilikan terendah. Sedangkan rerata jumlah batang rokok yang dihisap adalah sekitar 12,3 batang, bervariasi dari yang terendah 10 batang di DI Yogyakarta dan tertinggi di Bangka Belitung (18,3 batang).<sup>[3]</sup>

Jawa Tengah merupakan salah satu dari 17 provinsi yang ada di seluruh Indonesia termasuk dalam kategori provinsi yang memiliki prevalensi merokok setiap hari di atas rata-rata prevalensi merokok setiap hari tingkat nasional. Prevalensi merokok pada penduduk Jawa Tengah mengalami peningkatan setiap tahunnya dan trend peningkatan terjadi pada penduduk usia di atas 15 tahun. Pada tahun 1995 jumlah perokok sebesar 23,5%, kemudian mengalami peningkatan kembali pada tahun 2001 sebesar 30,8%. Peningkatan jumlah perokok di Jawa Tengah masih meningkat pada tahun 2007 sehingga mencapai 34,3%. Berdasarkan karakteristik umur, pada tahun 2010 jumlah penduduk Jawa Tengah yang merokok terbanyak terjadi pada usia muda yaitu 12,4% (10-14 tahun), 41,6% (15-19 tahun) dan 20,2% (20-24 tahun).<sup>[7]</sup>

Dalam penelitian ini, Kota Semarang dipilih sebagai lokasi penelitian karena merupakan ibu Kota Provinsi Jawa Tengah yang memiliki

populasi terbanyak ketiga setelah Jawa Timur dan Jawa Barat. Kota Semarang tercatat dengan jumlah penduduk sebesar 1.419.478 jiwa. Sekitar 68.790 penduduk Kota Semarang berumur produktif, yaitu sekitar 15-64 tahun.[7] Kota Semarang adalah salah satu Kota yang dimana terdapat atlet-atlet basket yang telah mewakili Sea Games pada tahun 2015. Di dalam tim basket Nasional yang telah mewakili Sea Games pada tahun 2015 ini salah satu anggotanya adalah mahasiswa Universitas X di Kota Semarang.

EK selaku pelatih basket Universitas X di Kota Semarang mengungkapkan, kegiatan basket di Universitas X dilakukan latihan selama tiga kali dalam satu minggu, yaitu pada hari Senin, Rabu, dan Jum'at. Pada hari Senin latihan fisik, pada hari Rabu, latihan pola permainan bola basket, dan pada hari Jum'at mempraktikkan pola yang telah diberikan pada hari Rabu. Latihan basket ini dilakukan oleh tim basket putra dan putri Universitas X. Atlet basket putra dan putri Universitas X ini memiliki beberapa prestasi. Jika dibandingkan dengan basket putri Universitas X, basket putri jauh lebih unggul mendapatkan gelar juara meskipun materi latihan yang telah diberikan oleh pelatih adalah sama. Eko Widodo mengungkapkan, masih banyak atlet basket putra yang merokok. Terdapat  $\geq 50\%$  atlet basket putra yang merokok di kampus Universitas X.

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada atlet basket Universitas X di Kota Semarang.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian dilakukan pengumpulan data dengan wawancara menggunakan kuesioner kepada atlet basket (responden) dan praktik melakukan bleep test (tes VO<sub>2</sub>max).

Subyek dalam penelitian ini adalah atlet basket putra Universitas X di Kota Semarang sejumlah 50 orang/anggota.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

#### 1. Usia Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Responden

Usia Responden	Jumlah	
	Frekuensi	%
Remaja Awal (12-16 tahun)	2	4,0
Remaja Akhir (17-25 tahun)	48	96,0
Total	50	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 di bawah ini, dari jumlah responden 50 (100%), mayoritas responden termasuk dalam kategori remaja akhir yang berusia 17-25 tahun sebesar (96%).

#### 2. Pekerjaan Orang Tua

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Orang Tua Responden

Pekerjaan Orang Tua Responden	Jumlah	
	Frekuensi	%
PNS	9	18,0
Wiraswasta	31	62,0
Pedagang	1	2,0
Buruh	6	12,0
Lainnya	3	6,0
Total	50	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa mayoritas pekerjaan orang tua responden wiraswasta dengan jumlah 31 orang (62,0%), kemudian 9 orang (18,0%) bekerja sebagai PNS, dan 6 orang (12,0%) bekerja sebagai buruh. Sedangkan 3 orang (6,0%) tidak diketahui jenis pekerjaannya, dan sisanya sebanyak 1 orang (2,0%) bekerja sebagai pedagang.

### 3. Pengetahuan Responden

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang Perilaku Merokok Atlet Basket Putra Universitas X

Pengetahuan Responden	Jumlah	
	Frekuensi	%
Tinggi	36	72,0
Rendah	14	28,0
Total	50	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang perilaku merokok tinggi yaitu sebesar 72,0 %, sedangkan untuk pengetahuan responden tentang perilaku merokok rendah yaitu sebesar 28,0%. Hal ini menjelaskan bahwa sebagian besar responden sudah cukup paham mengenai rokok dan perilaku merokok.

### 4. Jumlah Perokok di Keluarga Responden

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Jumlah Perokok di Keluarga Responden

Jumlah Perokok Keluarga Responden	Jumlah	
	Frekuensi	%
1 orang	10	20,0
>1 orang	40	80,0
Total	50	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang perilaku merokok

tinggi yaitu sebesar 72,0 %, sedangkan untuk pengetahuan responden tentang perilaku merokok rendah yaitu sebesar 28,0%. Hal ini menjelaskan bahwa sebagian besar responden sudah cukup paham mengenai rokok dan perilaku merokok.

### 5. Perilaku Merokok Responden

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Perilaku Merokok Atlet Basket Putra Universitas X

Perilaku Merokok Atlet Basket Putra Universitas X	Jumlah	
	Frekuensi	%
Merokok	35	70,0
Tidak Merokok	15	30,0
Total	50	100,0

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang merokok sebesar 70,0% sedangkan untuk responden yang tidak merokok sebesar 30,0%. Hal ini menunjukkan bahwa atlet basket putra Universitas X yang merokok lebih banyak jika dibandingkan dengan atlet basket putra Universitas X yang tidak merokok.

### 6. Kerentanan Responden (*Perceived Susceptibility*)

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Kerentanan Responden dalam Merokok dengan Perilaku Merokok pada Atlet Basket Putra Universitas X

Perceived Susceptibility	Jumlah	
	Frekuensi	%
Tinggi	27	54,0
Rendah	23	46,0
Total	50	100,0

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden rentan untuk merokok, hal tersebut ditunjukkan dengan hasil kerentanan responden tinggi dalam

merokok sebesar 54,0%. Sedangkan kerentanan responden rendah dalam merokok sebesar 46,0%. Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi *perceived susceptibility* responden, maka semakin tinggi pula kepercayaan atau keyakinan bahwa dirinya rentan untuk merokok.

## 7. Kesiapan Responden (*Perceived Seriousness*)

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Kesiapan Responden dalam Merokok dengan Perilaku Merokok pada Atlet Basket Putra Universitas X

Perceived Seriousness	Jumlah	
	Frekuensi	%
Tinggi	35	70,0
Rendah	15	30,0
Total	50	100,0

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebesar 70,0% merasa merokok dan akibat dari perilaku merokok tersebut merupakan dampak hal yang serius untuk dirinya, sedangkan sisanya yaitu sebesar 30,0% merasa jika merokok dan akibat dari merokok bukan dampak yang serius untuk dirinya. Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi *perceived seriousness* maka semakin tinggi pula responden untuk tidak merokok karena merasa bahwa dampak dari merokok merupakan dampak yang serius untuk dirinya, sehingga membuat responden untuk tidak merokok.

## 8. Manfaat yang Dirasakan (*Perceived Benefit*)

Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Manfaat yang Dirasakan Responden dalam Merokok dengan Perilaku Merokok pada Atlet Basket Universitas X

Perceived Benefit	Jumlah	
	Frekuensi	%
Tinggi	35	70,0
Rendah	15	30,0
Total	50	100,0

Berdasarkan tabel 4.12 menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebesar 70,0% mempunyai keyakinan dan kepercayaan yang tinggi bahwa tindakan berhenti merokok atau tidak merokok dapat mengurangi risiko atau mengurangi dampak buruk dari perilaku merokok. Beberapa upaya pencegahan lainnya juga dapat bermanfaat bagi kesehatan. Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi *perceived benefit* maka semakin tinggi pula responden untuk tidak merokok karena responden mengetahui manfaat dari tidak merokok.

## 9. Hambatan yang Dirasakan Responden (*Perceived Barrier*)

Tabel 4.14 Distribusi Frekuensi Hambatan yang Dirasakan Responden dalam Merokok dengan Perilaku Merokok pada Atlet Basket Universitas X

Perceived Barrier	Jumlah	
	Frekuensi	%
Tinggi	24	48,0
Rendah	26	52,0
Total	50	100,0

Berdasarkan tabel 4.14 menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebesar 48,0% mempunyai kepercayaan dan keyakinan yang tinggi bahwa hambatan untuk tidak merokok yaitu banyak. Dan sisanya sebesar 52,0% mempunyai kepercayaan dan keyakinan yang rendah akan adanya hambatan yang didapat jika tidak merokok. Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin rendah *perceived barrier* maka semakin rendah pula responden untuk merokok karena jika responden memiliki kepercayaan bahwa



ada banyak hambatan jika tidak merokok, maka responden akan memilih untuk merokok daripada harus mendapatkan berbagai macam hambatan.

#### 10. Dorongan Untuk Bertindak (*Cues To Action*)

Tabel 4.16 Distribusi Frekuensi Dorongan Untuk Bertindak yang Dirasakan Responden dalam Merokok dengan Perilaku Merokok pada Atlet Basket Universitas X

Cues To Action	Jumlah	
	Frekuensi	%
Tinggi	25	50,0
Rendah	25	50,0
Total	50	100,0

Berdasarkan tabel 4.16 menunjukkan bahwa sama rata responden sebesar 50,0% memiliki dorongan yang tinggi bahwa dorongan untuk bertindak tidak merokok cukup banyak. Dan sisanya sebesar 50,0% memiliki dorongan yang rendah bahwa dorongan untuk bertindak tidak merokok cukup rendah. Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi *cues to action* maka semakin tinggi pula responden untuk tidak merokok, dan semakin rendah *cues to action* maka semakin rendah pula responden untuk tidak merokok.

#### 11. VO2max Atlet Basket Putra Universitas X

VO2max Atlet Basket Putra Universitas X	Jumlah	
	Frekuensi	%
Baik Sekali	5	10,0
Baik	15	30,0
Sedang	14	28,0
Kurang	16	32,0
Kurang Sekali	0	0
Total	50	100,0

Berdasarkan tabel 4.18 menunjukkan bahwa sebesar 32,0%

atlet basket putra Universitas X memiliki VO2max kurang, sebesar 30,0% atlet basket putra Universitas X memiliki VO2max baik, sebesar 28,0% atlet basket putra Universitas X memiliki VO2max sedang, dan sebesar 10,0% atlet basket putra Universitas X memiliki VO2max baik sekali. Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi VO2max atlet basket maka semakin tinggi pula tingkat kebugaran jasmani atlet basket, jika semakin rendah VO2max atlet basket maka semakin rendah pula tingkat kebugaran jasmani atlet basket.

#### Analisis Bivariat

##### 1. Hubungan Antara Usia Responden dengan Perilaku Merokok pada Atlet Basket Putra Universitas X di Kota Semarang

Tabel 4.19 Analisis hubungan antara usia responden dengan perilaku merokok pada atlet basket putra Universitas X di Kota Semarang

Usia Responden	Perilaku merokok atlet basket putra Universitas X				Jumlah	
	Tidak		Ya			
	F	%	F	%	F	%
Remaja Awal (12-16 tahun)	1	50,0	1	50,0	2	100,0
Remaja Akhir (17-25 tahun)	14	70,8	34	29,2	48	100,0
$\alpha = 0,05$		$p = 1,000$		Ho= diterima		

Usia adalah lama hidup responden dari lahir sampai sekarang (saat dilakukan penelitian) dalam satu tahun. Pada penelitian ini dapat diketahui bahwa sebagian besar responden pada kategori remaja awal (12-16 tahun) sebesar 4%, dan kategori remaja akhir (17-25 tahun) sebesar 96%. Kategori responden rata-rata usia atlet basket putra Universitas X berkisar antara 17-25 tahun. Usia seseorang dapat mempengaruhi cara berpikir dan kemampuan untuk menyerap suatu informasi. Semakin matang atau

semakin dewasa usia seseorang biasanya diikuti dengan semakin matang pula tingkat berpikir dan emosionalnya.

## 2. Hubungan Antara Pekerjaan Orang Tua Responden dengan Perilaku Merokok pada Atlet Basket Putra Universitas X di Kota Semarang

Tabel 4.20 Analisis hubungan antara pekerjaan orang tua responden dengan perilaku merokok pada atlet basket putra Universitas X di Kota Semarang

Pekerjaan Orang Tua Responden	Perilaku merokok atlet basket putra Universitas X				Jumlah	
	Tidak		Ya		F	%
	F	%	F	%		
PNS	3	33,3	6	66,7	9	100,0
Wiraswasta	10	32,3	21	67,7	31	100,0
Pedagang	0	0,0	1	100,0	1	100,0
Buruh	0	0,0	6	100,0	6	100,0
Lainnya	2	66,7	1	33,3	3	100,0
$\alpha=0,05$ $p=0,327$ $H_0$ = diterima						

Pekerjaan orang tua yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kegiatan atau aktifitas atau profesi baik salah satu atau kedua orang tua lakukan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden atau 62% responden yang memiliki orang tua yang bekerja sebagai wiraswasta.

## 3. Hubungan Antara Jumlah Perokok di Keluarga Responden dengan Perilaku Merokok pada Atlet Basket Putra Universitas X di Kota Semarang

Tabel 4.21 Analisis hubungan antara jumlah perokok keluarga responden dengan perilaku merokok pada atlet basket putra Universitas X di Kota Semarang

Jumlah Perokok Keluarga Responden	Perilaku merokok atlet basket putra Universitas X				Jumlah	
	Tidak		Ya		F	%
	F	%	F	%		
1 orang	1	10,0	9	90,0	10	100,0
>1 orang	14	35,0	26	65,0	40	100,0
$\alpha=0,05$ $p=0,039$ $H_0$ = ditolak						

Jumlah perokok keluarga adalah jumlah anggota keluarga responden yang statusnya juga merokok di lingkungan keluarga. Hasil wawancara yang dilakukan sebesar 80% dari responden memiliki >1 orang anggota keluarga yang merokok di lingkungan keluarga.

## 4. Hubungan Antara Pengetahuan Responden dengan Perilaku Merokok pada Atlet Basket Putra Universitas X di Kota Semarang

Tabel 4.22 Analisis hubungan antara pengetahuan responden dengan perilaku merokok pada atlet basket putra Universitas X di Kota Semarang

Pengetahuan Responden	Perilaku merokok atlet basket putra Universitas X				Jumlah	
	Tidak		Ya		F	%
	F	%	F	%		
Tinggi	14	38,9	22	61,1	36	100,0
Rendah	1	7,1	13	92,9	14	100,0
$\alpha=0,05$ $p=0,020$ $H_0$ = ditolak						

Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden masih kurang baik, sehingga perilaku merokok atlet basket putra Universitas X di Kota Semarang masih banyak. Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Chi-Square* antara variabel pengetahuan responden dengan perilaku merokok pada atlet basket putra Universitas X di Kota Semarang menunjukkan bahwa nilai p-value sebesar  $0,020 \leq 0,05$  yang artinya  $H_0$  diterima  $H_0$  ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara variabel pengetahuan responden dengan perilaku merokok pada atlet

basket putra Universitas X di Kota Semarang.

##### 5. Hubungan Antara Kerentanan Responden (*Perceived Susceptibility*) dengan Perilaku Merokok pada Atlet Basket Putra Universitas X di Kota Semarang

Tabel 4.23 Analisis hubungan antara kerentanan responden (*perceived susceptibility*) dengan perilaku merokok pada atlet basket putra Universitas X di Kota Semarang

Perceived Susceptibility	Perilaku merokok atlet basket putra Universitas X				Jumlah	
	Tidak		Ya			
	F	%	F	%	F	%
Tinggi	6	22,2	21	77,8	27	100,0
Rendah	9	39,1	14	60,9	23	100,0
$\alpha = 0,05$		$p = 0,002$		Ho= ditolak		

Hal ini menunjukkan bahwa kerentanan responden tinggi dalam perilaku merokok, sehingga perilaku merokok pada atlet basket putra Universitas X di Kota Semarang masih banyak. Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Chi-Square* antara variabel kerentanan responden dengan perilaku merokok pada atlet basket putra Universitas X di Kota Semarang menunjukkan bahwa nilai p-value sebesar  $0,002 \leq 0,05$  yang artinya Ha diterima Ho ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kerentanan responden dengan perilaku merokok pada atlet basket putra Universitas X di Kota Semarang.

##### 6. Hubungan Antara Keseriusan Responden (*Perceived Seriousness*) dengan Perilaku Merokok pada Atlet Basket Putra Universitas X di Kota Semarang

Tabel 4.24 Analisis hubungan antara keseriusan responden (*perceived seriousness*) dengan perilaku merokok

pada atlet basket putra Universitas X di Kota Semarang

Perceived Seriousness	Perilaku merokok atlet basket putra Universitas X				Jumlah	
	Tidak		Ya			
	F	%	F	%	F	%
Tinggi	9	25,7	26	74,3	35	100,0
Rendah	6	40,0	9	60,0	15	100,0
$\alpha = 0,05$		$p = 0,238$		Ho= diterima		

Hal ini menunjukkan bahwa keseriusan responden rendah dalam merokok, sehingga perilaku merokok atlet basket putra Universitas X di Kota Semarang masih banyak. Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Chi-Square* antara keseriusan responden dengan perilaku merokok pada atlet basket putra Universitas X di Kota Semarang menunjukkan bahwa nilai p-value sebesar  $0,238 \geq 0,05$  yang artinya Ha ditolak Ho diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara keseriusan responden dengan perilaku merokok pada atlet basket putra Universitas X di Kota Semarang.

##### 7. Hubungan Antara Manfaat yang Dirasa Responden (*Perceived Benefit*) dengan Perilaku Merokok pada Atlet Basket Putra Universitas X di Kota Semarang

Tabel 4.25 Analisis hubungan antara manfaat yang dirasa responden (*perceived benefit*) dengan perilaku merokok pada atlet basket putra Universitas X di Kota Semarang

Perceived Benefit	Perilaku merokok atlet basket putra Universitas X				Jumlah	
	Tidak		Ya			
	F	%	F	%	F	%
Tinggi	2	13,3	13	86,7	15	100,0
Rendah	13	37,1	22	62,9	35	100,0
$\alpha = 0,05$		$p = 0,012$		Ho= ditolak		

Hal ini menunjukkan bahwa manfaat yang dirasa responden rendah dalam perilaku merokok, sehingga



perilaku merokok atlet basket putra Universitas X di Kota Semarang masih banyak. Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Chi-Square* antara manfaat yang dirasa responden dengan perilaku merokok pada atlet basket putra Universitas X di Kota Semarang menunjukkan bahwa nilai  $p$ -value sebesar  $0,012 \leq 0,05$  yang artinya  $H_a$  diterima  $H_o$  ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara manfaat yang dirasa responden dengan perilaku merokok pada atlet basket putra Universitas X di Kota Semarang.

#### 8. Hubungan Antara Hambatan yang dirasa Responden (*Perceived Barrier*) dengan Perilaku Merokok pada Atlet Basket Putra Universitas X di Kota Semarang

Tabel 4.26 Analisis hubungan antara hambatan yang dirasa responden (*perceived barrier*) dengan perilaku merokok pada atlet basket putra Universitas X di Kota Semarang

Perceived Barrier	Perilaku merokok atlet basket putra Universitas X						Jumlah
	Tidak		Ya				
	F	%	F	%	F	%	
Tinggi	6	25,0	18	75,0	24	100,0	
Rendah	9	34,6	17	65,4	26	100,0	
$\alpha = 0,05$	$p = 0,592$		$H_0 = \text{diterima}$				

Hal ini menunjukkan bahwa hambatan yang dirasa responden rendah dalam perilaku merokok, sehingga perilaku merokok atlet basket putra Universitas X di Kota Semarang masih banyak. Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Chi-Square* antara hambatan yang dirasa responden dengan perilaku merokok pada atlet basket putra Universitas X di Kota Semarang menunjukkan bahwa nilai  $p$ -value sebesar  $0,592 \geq 0,05$  yang artinya  $H_a$  ditolak  $H_o$  diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada

hubungan antara hambatan yang dirasa responden dengan perilaku merokok pada atlet basket putra Universitas X di Kota Semarang.

#### 9. Hubungan Antara Dorongan untuk Bertindak (*Cues To Action*) dengan Perilaku Merokok pada Atlet Basket Putra Universitas X di Kota Semarang

Tabel 4.27 Analisis hubungan antara dorongan untuk bertindak (*cues to action*) dengan perilaku merokok pada atlet basket putra Universitas X di Kota Semarang

Cues To Action	Perilaku merokok atlet basket putra Universitas X						Jumlah
	Tidak		Ya				
	F	%	F	%	F	%	
Tinggi	6	24,0	19	76,0	25	100,0	
Rendah	9	36,0	16	64,0	25	100,0	
$\alpha = 0,05$		$p = 1,000$		$H_o = \text{diterima}$			

Hal ini menunjukkan bahwa dorongan kepada responden rendah dalam perilaku merokok, sehingga perilaku merokok atlet basket putra Universitas X di Kota Semarang masih banyak. Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Chi-Square* antara dorongan kepada responden dengan perilaku merokok pada atlet basket putra Universitas X di Kota Semarang menunjukkan bahwa nilai  $p$ -value sebesar  $1,000 \geq 0,05$  yang artinya  $H_a$  ditolak  $H_o$  diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara hambatan yang dirasa responden dengan perilaku merokok pada atlet basket putra Universitas X di Kota Semarang.

#### 10. Hubungan Antara VO2max Responden dengan Perilaku Merokok pada Atlet Basket Putra Universitas X di Kota Semarang

Tabel 4.28 Analisis hubungan antara VO2max responden dengan perilaku merokok pada atlet basket putra Universitas X di Kota Semarang

VO2max	Perilaku merokok atlet basket putra Universitas X				Jumlah	
	Tidak		Ya		F	%
	F	%	F	%		
Baik Sekali	5	100,0	0	0,0	5	100,0
Baik	5	33,3	10	66,7	15	100,0
Sedang	4	28,6	10	71,4	14	100,0
Kurang	1	6,2	15	93,8	16	100,0
Kurang Sekali	0	0	0	0	0	0
$\alpha = 0,05$	$p = 0,001$		Ho= diterima			

Hal ini menunjukkan bahwa VO2max kategori rendah masih banyak. Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Chi-Square* antara VO2max responden dengan perilaku merokok pada atlet basket putra Universitas X di Kota Semarang menunjukkan bahwa nilai p-value sebesar  $0,001 \leq 0,05$  yang artinya  $H_0$  ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara VO2max responden dengan perilaku merokok pada atlet basket putra Universitas X di Kota Semarang.

Komponen kebugaran jasmani terdiri dari daya tahan, kekuatan, kecepatan, daya otot, dan kelincahan. Komponen tersebut membutuhkan O<sub>2</sub> (oksigen) yang sangat banyak. Jika daya tahan, kekuatan, kecepatan, daya otot, dan kelincahan seorang atlet basket baik maka prestasi yang akan dicapai atlet basket akan meningkat. Begitu pula sebaliknya jika daya tahan, kekuatan, kecepatan, daya otot, dan kelincahan seorang atlet basket rendah maka prestasi yang akan dicapai atlet basket akan menurun.

## KESIMPULAN

- Hasil penelitian menunjukan bahwa usia responden, pekerjaan orang tua responden, *perceived seriousness*,

*perceived barrier*, dan *cues to action* tidak ada hubungan dengan perilaku merokok pada atlet basket putra Universitas X di Kota Semarang.

- Hasil penelitian menunjukan bahwa jumlah perokok keluarga responden, pengetahuan responden, *perceived susceptibility*, *perceived benefit*, dan VO2max responden ada hubungan dengan perilaku merokok pada atlet basket putra Universitas X di Kota Semarang.

## SARAN

- Bagi Universitas  
Memberikan sanksi yang tegas berupa hukuman seperti push up, lari, sit up, dan lain-lain untuk atlet yang ketahuan merokok di dalam maupun di luar lingkungan lapangan basket.
- Bagi Fakultas  
Mengadakan kegiatan sosialisasi tentang bahaya merokok dan menyediakan ruangan advokasi untuk berhenti merokok
- Bagi Peneliti Lain  
Dapat meneruskan penelitian ini dengan meneliti lebih lanjut berdasarkan kesimpulan yang dihasilkan dalam penelitian ini

## DAFTAR PUSTAKA

- WHO. WHO Report on The Global Tobacco Epidemic, 2008: The MPOWER Package. Geneva : WHO; 2008. (Online). (diakses tanggal 26 Agustus 2009). Diunduh dari: <http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower-report-fu11-2008.pdf>
- Departemen Kesehatan RI, Riskesdas, Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jawa

- Tengah. 2013. Diunduh dari  
<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/HasilRiskesdas2013.pdf>
3. Dinas Kesehatan Kota Semarang. Profil Kesehatan Kota Semarang. 2011. (Diakses 2 September 2014). Diunduh dari  
<http://dinkeskotasemarang.files.wordpress.com/2012/07/profil-kesehatan-kota-semarang-2011.pdf>
  4. Dedy Sumiyarsono. Keterampilan Bola Basket. Yogyakarta: FIK UNY. 2002
  5. Basyir. Perilaku merokok pada remaja SMP. Bandung : EGC.2005
  6. Sibuea, Dewi. Iklan Rokok: Strategi Efektif Meningkatkan Jumlah Remaja Perokok. (Online). (diakses tanggal 11 Agustus 2009). Diunduh dari:  
<http://www.promosikesehatan.com/?act=article&id:388&pg>
  7. Depkes RI. Pedoman Kesehatan Olahraga. Direktorat Bina Kesehatan Masyarakat. Jakarta : Depkes RI. 2002
  8. J.,Brian Sharkey. Kebugaran dan Kesehatan. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada, 2003.
  9. Notoatmodjo, S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta. 2002.
  10. Purijayanti, R. Penggunaan Health Belief Model Dalam Memprediksi Perilaku Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus Type II. Tangerang Selatan: Skripsi. 2012
  11. Seiler, S. "VO2Max Defined".  
<http://home.hia.no/~stephens/vo2max.htm>